

Absender

An	Eingangsdatum:
-----------	-----------------------

Anmeldung zum Kindergartenbesuch für Kinder von 3 - 6 Jahre
--

1. Angaben über das Kind:

Name:	Vorname(n):
Geburtsdatum /-ort:	Staatsangehörigkeit:
Krankenkasse:	Hausarzt bzw. Kinderarzt (Name u. Telefon-Nr.)
Überstandene Krankheiten:	Allergien /Unverträglichkeiten (Erklärung evtl. auf ges. Blatt)
Geschwister: Anzahl: Alter:	Tetanusimpfungen mit Daten:

2. Wunschkindergarten:

Name der Kindertageseinrichtung	Anmeldung zur Mittagsversorgung / Mittagessen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Aufnahme gewünscht ab: 01. 20....	Anmeldung zur Busbeförderung:. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

3. Angaben über die Erziehungsberechtigten

	Mutter:	Vater:
Familiennahme: verheiratet: <input type="checkbox"/> allein erziehend <input type="checkbox"/>		
Vorname:		
Beruf: (freiwillige Angabe)		
Arbeitgeber: (freiwillige Angabe)		
Adresse:		
Telefonnummer Privat:		
Dienstlich/Geschäftlich.:		

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der Mutter

.....
Unterschrift des Vaters

Die Satzung über die Benutzung der Kindergärten der Stadt Alsfeld und die Gebührensatzung liegt zur Einsicht im Kindergarten aus und wird hiermit anerkannt.